

увеличивает уровень СК в кровотоке. Содержание СК в сыворотке крови применяется для установления степени активности воспаления при различных заболеваниях. Выявление динамики уровня СК при ХГ исследовалось недостаточно, что явилось целью настоящего исследования.

Материал и методы исследования. Обследовано 55 больных ХГ в период обострения и ремиссии. Среди них было 51% женщин и 49% мужчин (средний возраст 33 ± 10 лет). Определение уровней СК проводился в биохимической лаборатории на фотокolorиметре с применением стандартных наборов реагентов.

Результаты исследования. Исследование показало, что при обострении ХГ содержание СК в сыворотке крови составило $0,220 \pm 0,005$ оп. ед., а при ремиссии — $0,206 \pm 0,003$ оп. ед.. При этом они показатели достоверно отличались от показателей СК у здоровых лиц (26 чел.) — $0,166 \pm 0,003$ оп. ед. В то же время наиболее значительный подъем СК отмечался у пациентов с эрозивным поражением СОЖ.

Заключение. СК применяются при различных заболеваниях для определения активности воспалительного процесса. Изучения их уровня у больных ХГ показало, что при его обострении имеется достоверное повышение показателей СК, которые уменьшаются в период ремиссии, но не достигают значений у здоровых лиц. Таким образом, динамика уровня СК у больных ХГ является достоверным показателем активности воспаления и значительных структурных нарушений СОЖ и может с успехом применяться в клинической практике.

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ, АССОЦИИРОВАННЫМ С ХРОНИЧЕСКИМ ПАРОДОНТИТОМ

Миллер Д. А., д. м. н, профессор;
Миллер Т. М., научный сотрудник;
Некрасова И. Л., доцент;
Колесная Т. М., очный аспирант;
Галочкина А. Б., очный аспирант
Тверская ГМА, Россия
E-mail: miller.4747@mail.ru

Клинические наблюдения показывают, что хронический гастрит (ХГ) сопровождается патологией слизистой оболочки (СО) полости рта. У них наиболее часто диагностируется хронический пародонтит (ХП), что оказывает существенное влияние на течение гастритического процесса.

Целью работы было выяснение состояния СО желудка (СОЖ) у больных ХГ, ассоциированным с ХП.

Материал и методы исследования. Для выполнения поставленной цели применялись гастроскопия, осмотр полости рта, проведение рентгенологического исследования зубного ряда. Обследовано 148

больных ХГ, у которых в 105 случаях определялся ХП различной степени тяжести. Среди них было 36,8% мужчин и 63,2% женщин. Средний возраст, которых соответственно составлял при легкой степени ХП 28 лет, при средней — 40, при тяжелой — 43 года. Морфологические изменения СО пародонта характеризовались цианотичностью межзубных десневых сосочков, наличием пародонтальных карманов, кровоточивостью десен, подвижностью зубов, выпадением их, выделением гноя из пародонтальных карманов. Это сочеталось с различной выраженности нарушением структуры СОЖ. Так, легкой степени ХП соответствовало наличие неатрофической формы ХГ, средней степени ХП — атрофическая очаговый или распространенная формы ХГ, а при тяжелой степени ХП диагностировали эрозивные формы ХГ на фоне атрофии СОЖ. В клинике больных, кроме жалоб на боли и диспепсические расстройства характерные для ХГ, присутствуют симптомы гнойного воспаления в полости рта: запах изо рта, подвижность и расшатывание зубов, нарушение функции жевания. Следует отметить, что средней степени тяжести ХП и особенно тяжелой в СОЖ наиболее часто встречались распространенные атрофические и эрозивные формы ХГ.

Заключение. ХГ часто сочетается с ХП различной степени тяжести. Более выраженным структурным повреждением СО пародонта соответствуют существенно чаще атрофические и эрозивные формы ХГ, что говорит о прямой связи этих заболеваний, поскольку они близко находятся структурно и функционально. Это указывает на необходимость ранней диагностики ХП при выявлении ХГ и проведения комплексного лечения направленного на ликвидацию воспалительного процесса в указанных отделах желудочно-кишечного тракта.

ЭРАДИКАЦИИ HELICOBACTER PYLORI У БОЛЬНЫХ ДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВОЙ. АСПЕКТЫ БЕЗОПАСНОСТИ

¹Лазебник Л. Б., ²Рустамов М. Н.

¹ Научное общество гастроэнтерологов России, г. Москва, Россия

² УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Беларусь

E-mail: dr.rustamov@mail.ru

Цель исследования. Разработка комплексных программ медицинской реабилитации больных *Helicobacter pylori* (Hр) ассоциированной дуоденальной язвой (ДЯ) и оптимизация безопасных методов эрадикации Hр.

Материал и методы исследования. 250 пациентов с Hр-позитивной ДЯ были рандомизированы